

Administração Central

ACSS

PERINATOLOGIA

do Sistema de Saúde



Ministério da Saúde

16 de Abril de 2010
ACSS – Lisboa

www.acss.min-saude.pt

PERINATOLOGIA

PERÍODO PERINATAL – é o período que decorre desde a 28^a semana de gestação até aos primeiros oito dias de vida.

Codifica-se:

Capítulo 14 – Anomalias congénitas (740 – 759)

Capítulo 15 – Certas afecções com origem no período perinatal (760 – 779)

PERINATOLOGIA

Capítulo 14 – **Anomalias congénitas** (cat 740 a 759):

740 - 744.4 - Anomalias do SNC e órgãos dos sentidos

744.5 - 744.9 - Anomalias da face e pescoço

745 - 747.9 - Anomalias do ap. cardio-circulatório

748 - 748.9 - Anomalias do ap. respiratório

749 - Fendas do palato e do lábio

750 - Anomalias do ap. digestivo superior

751 - 751.9 - Anomalias do ap. digestivo inferior e órgãos anexos

752 - 753 - Anomalias dos órgãos genitais e ap. Urinário

754 - 756.9 - Deformidades músculo-esqueléticas congénitas

757 - Anomalias dos tegumentos

758 - Anomalias cromossómicas

759 - Outras anomalias congénitas ou não especificadas

PERINATOLOGIA

Capítulo 15 – Certas afecções com origem no período perinatal

Cat 760 a 779, dividida em duas secções:

760 – 763 – Causas maternas de morbilidade e mortalidade perinatal

764 – 779 – Outras afecções originadas no período perinatal

PERINATOLOGIA

Termos a usar para consulta do índice alfabético:

Termos principais:

-BIRTH

-NEWBORN

Ou no subtermo:

“Afecting fetus or newborn”

Ex: - RUBELLA

PERINATOLOGIA

Certas afecções codificadas noutros capítulos, são reclassificadas no Cap. 15, quando surgem no período perinatal

- ☐ Fractura do crânio – 803.0x
- ☐ Fractura do crânio, como trauma do parto – 767.3

- ☐ Infecções específicas do período perinatal – 771.x

Ver :

- ☐ Nota de inclusão
- ☐ Nota de exclusão (última)

ANOMALIAS CONGÊNITAS

Regras de codificação

- ☐ Princípios gerais da codificação
- ☐ Atribuir um código desta categoria quando houver uma anomalia documentada, podendo ser DxP ou DxA.
- ☐ Quando não houver código único para a anomalia atribuem-se códigos adicionais para as manifestações.
- ☐ Quando o código identifica a patologia não se devem codificar as manifestações.

ANOMALIAS CONGÊNITAS

Regras de codificação

- ☐ Podem ser utilizados ao longo da vida do doente.
- ☐ Se corrigida deve ser utilizado um código de historia pessoal da anomalia.
- ☐ Sempre que a anomalia for identificada (ainda que tarde na vida) deve ser atribuído o respectivo código.
- ☐ Na admissão de nascimento deve ser atribuído o código V30.xx, seguido por qualquer dos códigos de patologias conforme necessário.

PERINATOLOGIA

Regras de codificação

- ☐ Princípios gerais da codificação
- ☐ Os códigos do Cap. 15 só devem aparecer no PC da criança; nunca no da mãe.
- ☐ Nota de inclusão abaixo do título do capítulo, para todos os códigos do capítulo.
- ☐ Cat 760 a 763 só devem ser utilizadas se o RN foi afectado pela patologia materna. Alteram os GDH.
- ☐ Devem ser sequenciados como diagnósticos principais nos registos do recém-nascido, com a excepção do código V30.xx.

PERINATOLOGIA

Regras de codificação

- ☐ Se não houver código específico para uma condição deve atribuir-se o código 779.89, seguido do código de outro capítulo que especifique a situação.
- ☐ Podem ser atribuídos códigos de sinais e sintomas quando diagnósticos definitivos não foram estabelecidos.
- ☐ Os códigos das categorias 760-763 são atribuídos apenas quando a patologia materna afectou efectivamente o feto ou recém-nascido.
- ☐ Atribua códigos às manifestações que foram especificadas pelo clínico como tendo implicações para cuidados de saúde futuros.
- ☐ **Nota:** Esta regra não deve ser utilizada para doentes adultos.

PERINATOLOGIA

Regras de codificação

❑ O código para prematuridade não deve ser atribuído a menos que esteja documentado. A atribuição do quinto dígito para os códigos da categoria 764 e subcategorias 765.0 e 765.1 deve ser baseada nos registos de peso à nascença e idade gestacional estimada.

❑ Os códigos da subcategoria 765.2, Semanas de gestação, devem ser atribuídos como códigos adicionais juntamente com a categoria 764 e códigos das subcategorias 765.0 e 765.1 para especificar as semanas de gestação como documentado pelo clínico nos registos.

PERINATOLOGIA

Regras de codificação

- ☐ O código 771.81, Septicemia [sépsis] do recém-nascido, deve ser atribuído com um código adicional da categoria 041.xx para identificar o microrganismo.
- ☐ Não deve ser utilizado um código da categoria 038.xx, nos registos de recém-nascido.
- ☐ Não atribua o código 995.91 uma vez que o código 771.81 descreve a sépsis.
- ☐ Se aplicável, use códigos adicionais para identificar a sépsis grave (995.92) e qualquer disfunção aguda de órgãos aplicável.

PERINATOLOGIA

SITUAÇÕES ESPECIAIS

RN normal com teste de Elisa ou Western-Blot positivo usa-se o código Vo1.79 – Contacto com doenças virais. Este critério mantém-se até aos 18 meses, porque qualquer daqueles testes positivo, pode ser o resultado dos anticorpos circulantes da mãe, que atravessaram a placenta.

Nunca usar:

042 – Doença pelo vírus da imunodeficiência; nem

795.91 – Serologia positiva, não específica, para o vírus HIV

PERINATOLOGIA

Códigos “V” específicos para este capítulo:

V29.x – Observação e avaliação do RN e de crianças em período perinatal, por patologia suspeita não confirmada

V3x.xx – RN de acordo com o tipo de nascimento

Este código é **SEMPRE** Diagnóstico Principal

V20.1 – Criança saudável recebendo cuidados

PERINATOLOGIA

- ❑ RN nascido no serviço relator – DxP - V_{3x.0x}
- ❑ RN admitido até ao 3º dia após o nascimento fora de qualquer serviço - DxP - V_{3x.1}
- ❑ RN portador de qualquer patologia, nascido noutra hospital, e transferido para o serviço relator – DxP – Patologia. Nunca se usam os V_{3x.xx}
- ❑ RN saudável transferido para o serviço relator por qualquer outra causa – DxP – causa da transferência. Nunca se usam os V_{3x.xx}

PERINATOLOGIA

PROCEDIMENTOS MAIS FREQUENTES

64.0 - Circuncisão

89.6x - Monitorização circulatória

93.9x - Monitorização respiratória

99.01 - Exsanguíneo-transfusão

99.03 - Transfusão de sangue total

99.04 - Transfusão de concentrado de glóbulos

99.05 - Transfusão de plaquetas

99.15 - Alimentação parentérica

99.83 - Fototerapia

99.84 - Isolamento